



تاریخ :

## تعهد نامه محضری موضوع بند ۵ ماده ۳ آیین نامه تاسیس، ارائه خدمات و اداره داروخانه ها

اینجانب ..... با کد ملی ..... و شماره نظام پزشکی ..... متقاضی دریافت گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای تاسیس داروخانه در کمال آزادی اراده و صحت و سلامت عقلانی تعهد و اقرار می نمایم به علم و آگاهی دقیق و کامل از قوانین، مقررات، آیین نامه ها، ضوابط و دستورالعمل های مربوط به تاسیس، فعالیت، ارائه خدمات و اداره داروخانه ها، رعایت و التزام عملی به آن ها در تمام مراحل تاسیس، فعالیت، ارائه خدمات و اداره داروخانه. در غیر این صورت حق هرگونه ادعا، اعتراض و اقدام (طرح شکایت کیفری و حقوقی) علیه تصمیمات و اقدامات قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان غذا و دارو، دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی .....، کمیسیون قانونی ماده ۲۰ آن دانشگاه و کمیسیون قانونی ماده ۲۰ مرکز را در کلیه مراجع قضایی و قضاوتی اعم از دادگاه های حقوقی، کیفری، دیوان عدالت اداری و کلیه نهادها و ارگان های دولتی و خصوصی از خود سلب و ساقط می نمایم.

مهر و امضاء